

1. zdravstvena nega pri krvnih obolenjih

veda, ki proučuje kri in krvotvorne organe v normalnih in patoloških pogojih je hematologija.

Kri je suspenzija krvnih celic v vodni koloidni raztopini.

Pri odraslem človeku znaša količina krvi 7-9% teže (torej pri 70kg-5,6l krvi)

Naloge krvi:

- naloga transporta
- naloga obrambe
- naloga vzdrževanja acido-baznega ravnovesja

preiskovalne metode:

- hematološke preiskave krvi
- punkcija kostnega mozga in limfnih žil
- ultrazvočne preiskave
- rtg preiskave
- nuklearne preiskave

najpogostejša obolenja:

- anemija
- levkemija

ANEMIJA-slabokrvnost

Vzroki: pomankanje snovi, ki je potrebna za tvorbo eritrocitov (železo, B12), povečan razpad eritrocitov, obolenje rdečega kostnega mozga ..

Splošni znaki:

- šumenje v ušesih, glavobol, omotica,
- razbijanje srca, dih.stiske,
- pospešen pulz, znižan RR, bledica kože,sluznic,
- utrujenost, splošna oslabeledost
- težava s koncentracijo, slab apetit,
- driska, zaprtje

anemija zaradi pomankanje železa - sideropenična anemija

najpogosteje primankuje otrokom do 3leta starosti, pri ženskah in pri ljudeh s kroničnimi krvavitvami

delimo jih: primarne in sekundarne anemije.

Znaki:

- nohti so krhki
- izpadanje las, se lomijo
- suha koža, zgubana
- pekoče bolečine v ustni votlini
- motnje pri požiranju
- driska, bluvanje ..

anemija zaradi pomankanje vitamina B12 - perniciozna anemija

diagnozo potrdijo z določanjem vrednosti vitamina B12, s krvno sliko in sternalno punkcijo.

Znaki:

- pekoč, rdeč in bolečina na jeziku, težave s sluznico preb.trakta, koža-slamnate barve
- nastanejo nevrološki problemi (nesigurna hoja, občutek vibracije, slabša koncentracija.)

homolitična anemija

nastane zaradi prevelikega razpadanja rdečih krvničk v tkivih in v žilnem sistemu, kar imenujemo hemoliza.

Znaki:

- povečan razpad eritrocitov
- temno obarvan urin
- mrzlica z vročino
- glavobol, zlatenica, bolečine v križu, trebuhu
- kopičenje žolčnih barvil
- funkcijske okvare ledvic
- povečana so jetra in vranica

ZN pri anemijah:

- dajanje zdravil
- podpiramo ga in opazujemo ter pomagamo pri življ.aktivnostih
- skrbimo za nego kože, sluznic
- prehranjevanje, pitje – bogata hrana z železom, vitaminom B12
- pomagamo pri izločanju, odvajanju, pri gibanju, ustrezni legi, spanju, počitku, oblačenju, psihično ga podpiramo,
- kontrola vitalnih funkcij
- spremljanje učenja, sodelovanja v programih preventive in rehabilitacije

LEVKEMIJA

Bolezen, ki je posledica nenadzorovane rasti in kopičenja nezrelih belih krvnih celic v samem kostnem mozgu ali limfnem tkivu. Deli se na akutno in kronično levkemijo.

Akutna levkemija

Celice ohranijo sposobnost delitve, izgubijo pa sposobnost dozorevanja celic. Bolezen se hitro razvije, in bolnik lahko hitro umre zaradi krvavitve ali infekcije.

levkemije delimo na:

- glede na vrsto celic (limfocitne, monocitne)
- po zrelosti celic (akutne, kronične)

vzrok boleznim, ni znan, prepisujejo ga kemičnim povzročiteljem, virusom, žarčenjem..

Kronična levkemija

Z znanim zdravljenjem dosežemo podaljšanje življenja

Znaki:

- visoka temperatura, neodporen proti infekciji, pojavi se krvavitev v koži in sluznicah, nekroze v ustih in žrelu
- povečane bezgavke in vranica, močno izražena anemija
- močne bolečine v kosteh, velika utrujenost, oslabelost, prizadetost

Zn:

- pomagamo mu premagovati strah, žalost
- posebno pozornost namenimo preprečevanju infekcij
- zmanjšamo bolečine
- posebno skrbno negujemo kožo in sluznice
- bolnik ima slab apetit, poskrbimo da dobiva hrano in dovolj tekočine
- psihično podporo bolniku in svojcem (svojce vključimo v proces ZN)

2. Zdravstvena nega pri jetrnih in žolčnih obolenjih

Znaki:

- Zlatenica (rumena barva kože, sluznic, tekočin)
- Svetlo blato, urin pa temen
- Kožne krvavitve, slabo počutje
- Zelo trpi zaradi močnega srbeža kože

Preiskovalne metode:

- Anamneza
- Biokemične preiskave urina, blata
- UZ preiskave jeter
- Rtg preiskave žolčnika in žolčevodov
- Biopsija
- Testi jetrne funkcije

Najpogostejša bolezenska stanja:

- Žolčni kamni
- Vnetje žolčnika
- Jetrna ciroza

ŽOLČNI KAMNI

Znaki:

- Napadi bolečin pod desnim rebrom
- Izpahovanje
- Slabost
- Napenjanje

Zn:

- Potrebno mirovanje
- Karenca hrane
- Lajšanje bolečin
- Po naročilu zdravnika dajemo analgetike in spazmolitike
- Priporočljiva je operacija
- Predvsem maščobe in rumenjaki izzovejo krčenje žolčnika

VNETJE ŽOLČNIKA

Akutno vnetje je posledica zapore izvodila z žolčnim kamnom. Najpogostejši vzrok je bakterija v žolčniku. Znaki pa so: povišana TT, napet trebuh, slabost, bruhanje, bolečine v predelu žolčnika.

Kronično vnetje je lahko posledica akutnega vnetja. Zapleti pa so: zastoj žolča v žolčniku, gnoj v žolčniku, izlitje žolča v trebušno slinavko.

Zn:

- Mirovanje
- Karenca hrane
- Tekočino nadomeščamo z infuzijo, kasneje čaj, prepečenec
- Nato dieta ki jo predpiše zdravnik (z omejenimi maščobami)
- Na predel žolčnika polagamo ledene obkladke
- Pomembno je tudi redno jemanje predpisanih zdravil

CIROZA JETER

To je kronična bolezen in pomeni nepopravljivo okvaro jeter.

Vzroki: alkoholizem ali virusni hepatitis

Znaki:

- Utrujenost, slabo počutje, pomankanje teka-bolnik hujša
- Topa bolečina v predelu jeter
- Krvavitve iz prebavil
- Sprememba ožilja, spremembe na koži (zlatenica, srbenje, slaba poraščenost z dlakami)
- Ascites (nabiranje tekočine v trebuhu)

Zn:

- Obvezno brez alkohola,
- Dieta, mirovanje
- Skrb za redno odvajanje
- Pomoč pri osebni higieni
- Preprečevanje srbeža kože in razjede zaradi pritiska
- Nadzor vitalnih funkcij, zavesti, tel.teže
- Dajanje predpisanih zdravil
- Pomoč in nadzor pri zdravljenju z infuzijo

Zapleti:

Krvavitve iz varic požiralnika

Lahko počijo, ker se bolnik napenja

Zn:

- Opazovanje bolnika med infuzijo in transfuzijo
- Priprava na endoskopijo
- Opazovanje in beleženje vitalnih znakov
- Skrb za mehko odvajanje blata
- Če pride do ponovne krvavitve, je potreben operacijski poseg

Jetrna koma

1.stadij: zmedenost, nemir, depresija, zadah iz ust, v začetku govor še jasen,nato zabrisan

2.stadij: neorientiranost, krči, pisava nečitljiva, tahikardija in hipotonija

3.stadij: izguba zavesti, motnje dihanja, krvavitev, odpoved ledvic, zastoj srca ali dihanja in smrt.

Zn:

- Pomembna sta nadzor in ohranjanje zavesti
- Nadzorujemo vit.funkcije, izločanje, zavest..
- Pomoč pri življenskih aktivnostih, ker bolnik miruje
- Nega kože, ustna nega, bilanca tekočin
- Dietna hrana, odvajanje olajšamo z odvajali

3. Zdravstvena nega pri obolenjih trebušne slinavke

Preiskovalne metode:

- MR
- Endoskopija
- Scintigram
- Rtg preiskave
- UZ preiskave
- Biokemične preiskave krvi, blata, urina

Najpogostejša obolenja:

- Vnetje trebušne slinavke – pancreatitis
- Sladkorna bolezen – diabetes

VNETJE TREBUŠNE SLINAVKE

Akutni pancreatitis

Hitro potekajoče vnetje

Vzroki:

- Žolčni kamni v žolčevodih, ki zaprejo dotok pankreatičnih sokov
- Alkohol
- Zastoj sekreta zaradi karcinoma trebušne slinavke
- Virusne okužbe..

Znaki:

- Bolečine, slabost, bruhanje, povišana TT, paroza črevesa
- Znaki nastalih zapletov: znaki šoka, peritonitis, krvavitev trebušne slinavke, prehodna sladkorna bolezen.

Zn:

- Stalni nadzor, pravočasno prepoznamo zaplete
- Karenca hrane 48ur
- Infuzija za nameščanje tekočine
- Kontroliramo sukcijo in merimo sekret
- Po zdr.naročilu daemo analgetike, ledene vrečke na trebušno slinavko
- Poskrbimo za spanje in počitek
- Absolutno mirovanje
- Pomagamo pri dihanju in izvajamo preventivo pljučnice
- Pri razširjeni nekrozi pancreasa- kirurško zdravljenje
- Zdrava prehrana, brez alkohola

Kronični pancreatitis

Počasno potekajoče vnetje, vzrok je največkrat kronični alkoholizem

Znaki:

- Slabo počutje, siljenje na bruhanje
- Izguba telesne teže
- Slabo prenašanje hrane
- Občutek napetosti
- Zaprtje, driska

Zn:

- Podpora pri življenjskih aktivnostih, dietna prehrana, duševna podpora
- Zmanjševanje bolečine z zdravili, ki jih predpiše zdravnik
- Navajanje na samopomoč in samooskrbo

SLADKORNA BOLEZEN

Je stanje kronične hiperglikemije (stalno zvišan sladkor v krvi) ki nastane zaradi pomankanja inzulina ali odpora proti delovanju inzulina.

Dejavniki tveganja:

- Dednost
- Nepravilna prehrana
- Debelost
- Povišan RR
- Telesna nedejavnost
- Stres
- Starost nad 45let

Normalna količina sladkorja na tešče je 3.5-6.1mmol/l.

SZO- opredeljuje sladkorno bolezen tako: kadar preseže koncentracija glukoze v krvi vrednost 7.0mmol/l na tešče.

Glukagon je hormon, ki krvni sladkor zvišuje.

Delimo na:

- Sladkorno bolezen tipa 1, ki je imunsko povzročena, redko idiopatično.
- Sladkorno bolezen tipa 2, pojavlja se predvsem pri alkoholizmu
- In pa nosečnostna sladkorna bolezen – gastracijski diabetes, po porodu običajno izgine

Preiskovalne metode:

- Določanje glukoze v krvi
- Oralni glukozni tolerančni test (OGTT)
- Določanje glukoze v urinu
- Določanje celotnega horesterola
- Določanje trigliceridov

Tip 1

- Največkrat pri otrocih, mladini, odraslih do 30-40leta
- Pride do uničenja beta celic trebušne slinavke, ker je moten imunski odziv
- Kot sprožilni dejavnik iz okolja so najpogostejše virusne okužbe, stres, prehrana v otroštvu, možna je tudi dedna dispozicija
- Značilna pogosta nihanja krvnega sladkorja čez dan

Tip 2

- Za starejše ljudi, ki so debeli
- Najprej pride do zmanjšane občutljivosti tkiv na inzulin, kar je podedovano ali pridobljeno
- Pogosti so nevrološki znaki: pekoče bolečine v spodnjih bolečinah, izguba občutka za dotik, akutni zastoj urina, očesne okvare, ishemične motnje (srčni infarkt, možganska kap)

	Sladkorna bolezen potrjena	Ni sladkorne bolezni
Na tešče	nad 7.0 mmol/l	pod 6.1 mmol/l
naključno	nad 11.1 mmol/l	pod 6.1 mmol/l
2uri po pitju sladke vode	nad 11.1 mmol/l	pod 7.9 mmol/l

Znaki:

- Večje izločanje urina
- Pogostejše uriniranje ponoči
- Žeja, lakota
- Utrujenost, zaspanost
- Nejasen vid, srbenje spolovila

Zn in zdravljenje diabetesa:

- Ker je bolezen kronična, traja njeno zdravljenje vse življenje. Vanj so vključeni bolnik, svojci, splošni zdravnik, dietetik, diabetolog, med.sestra in drugi strokovnjaki.
- **Oralna-antidiabetična terapija** (zdravnik jo predpiše pri nekaterih bolnikih z sladkorno boleznijo tipa 2) – zdravila, ki vzpodbujajo izločanje inzulina; zdravila, ki

zavirajo vsrkavanje glukoze v prebavilih; zdravila, ki z blokado encima zavirajo razgradnjo ogl.hidratov v enostavne sladkorje.

- **Zdravljenje z inzulinom** ker pancreas ne izloča inzulina, ga moramo aplicirati subkutano. Danes se uporablja človeški inzulin.

Vrste inzulina:

- Kratko delujoči (deluje 8ur po aplikaciji)
- Ultrakratko delujoči (takoj in 4ure po aplikaciji)
- Srednjedolgo delujoči (do 24ur)
- Dolgo delujoči (deluje tudi po 24urah)
- Mešano delujoči (pol ure po aplikaciji začne delovati in deluje do 14-24ur)

- **Zdrava prehrana** je bistvo zdravljenja, saj brez nje ni učinkovito nobeno zdravljenje. Hrana vsebuje veliko dietnih vlaknin, beljakovinska živila, optimalno količino vitaminov in mineralov. Omejimo predvsem živalske maščobe, ter sladkor, med, sirup, bomboni, čokolada. Imajo 5 obrokov na dan. Dieta je sestavljena individualno.
- **Telesna aktivnost;** tisti ki imajo tip2 je priporočljivo veliko gibanja. Pri svetovanju aktivnosti upoštevamo: starost, zaplete, življenske navade. Pomembno je da bolnik uživa vse obroke, sicer pride do hipoglikemije.
- **Samokontrola;** sami si določajo sladkor v krvi, tako si tudi sami določajo odmerke inzulina. Kontrola glukoze v krvi je nujna pri bolnikih, ki imajo inzulinso terapijo. Pomembna je tudi osebna higiena. Sladkorne bolnike posebej opozarjamo na nego telesa, zobovja, ustne votline, nege rok, nog, nohtov, lasišča in izbiro primerne obleke in obutve.
- **Zdravstvena vzgoja in svetovanje sta ključ za uspešno zdravljenje diabetesa.** Namen izobraževanja je da bolnik sprejme bolezen kot sestavni del življenja, jo pozna, tudi možne komplikacije. Pomembno je da opusti nekatere razvade in spremeni prehrabene navade. Organizirati si mora dan, obroke, kdaj bo vzemal inzulinso terapijo itd. Diabetiki dobijo posebna pisna navodila.

ZAPLETI PRI SLADKORNI BOLEZNI

Hiperglikemija

Je hud akutni zaplet sladkorne bolezni. Vzrok je pomankanje inzulina. Praviloma se pojavlja pri tipu 1, izjemoma pa tudi pri tipu 2.

Znaki:

Zavest rahlo zožana, nastopi lahko tudi koma, huda žeja, bolečina v žlički, je utrujen, bruha, pospešeno dihanje, zadah po acetonu, suha, izsušena koža, povišan KS nad 30 mmol/l

PP:

Oddelek za intenzivno nego in terapijo.

Hipoglikemija

Znižana vrednost sladkorja v krvi pod 3.6 mmol/l

Vzroki: nepravilen odmerek inzulina, izpuščen ali premajhen obrok, prevelika telesna aktivnost, bruhanje, uživanje alkohola

Znaki:

- Znaki lažje oblike so: znojenje, lakota, bledica, razdražljivost
- Znaki težje oblike so: tremor, šumenje v glavi, mravljinice, motnje zavesti, krči

PP:

- Pri blažji obliki po kontroli sladkorja v krvi zavžije dodaten obrok ogl.hidratov
- Pri težji obliki mu nadomestimo sladkor v obliki sladkega soka

- Kadar ima bolnik moteno zavest, nesmemo dati nobenih napitkov, ampak po naročilu zdravnika dobi i.v. 40-50% glukozo.

	diabetična koma	Hipoglikemična koma
vzroki	Pomankanje inzulina, premalo inzulina zaradi napačnega doziranja, napaka v prehrani, nosečnosti, akutna obolenja	Napake v prehrani: veliko alkohola, izpuščen obrok, napake pri terapiji inzulina, sončenje, neenakomerna resorpcija inzulina z mesta aplikacije
Začetni znaki	Močna žeja, suha koža, hitra utrujenost, slaba koncentracija, slabost, bruhanje, zaspanost	Motnje vida, slaba koncentracija
Znaki kome	Izsušitev kože, jezika, vonj po acetonu, tahikardija, povišan KS	Potenje, bleda koža, napet mišični tonus, krči, znižan KS,
Takojšni ukrepi	Kontrola vitalnih funkcij, določanje KS, plinska analiza krvi, nadomeščanje tekočine, apliciranje inzulina.	Prevoz v bolnišnico, injekcija 40% glukoze

Diabetične spremembe žil

Po 5-15let po nastanku obolenja nastopijo spremembe v žilah.

Delimo jih na:

- Mikroangiopatije (sprem.malih žil) to so spremembe v kapilarah, venulah in arteriolah, največkrat prizadenejo ledvice in oči.
- Makroangiopatije (sprem.velikih žil) so najpogostejše, nastanejo v velikih žilah kot arterioskleroza.

Diabetično stopalo

Sodi v makroangiopatije, kaže se kot gangrena ali ulkus, nastane že po najmanjši poškodbi prstov ali pete, ki se lahko dodatno inficira. Najpomembnejša je preventiva.

- Bolnika poučimo o pravilni negi nog in pravilni izbiri obutve
- Bolnik mora vzdrževati tople noge, čevlji ne smejo tiščati, ne sme se noga potiti
- Vsak dan si mora pregledovati noge
- Nohte ne strižemo naravnost vendar ostre robove odrežemo.

Nevrološke spremembe

Kažejo se kot:

- Hiperestenzija (preobčutljivost) občutek omrtvičenosti
- Prenehanje izločanja znoja
- Glavoboli
- Pogosto velike težave pri praznjenju mehurja

Nagnjenost k infekcijam

- Večja
- Zmanjša se odpornost proti vsem povzročiteljem bolezni
- Slabše celjenje ran

4. Zdravstvena nega pri obolenjih sečil

Znaki:

- Motnje v mokrenju
- Sprememba barve kože (bleda, slamnato rumena, srbež, slabo celjenje)
- Pojav bolečine v sečilih, oteklina-nabrekli veke, zabuhel obraz,
- Motnje prebavil: anoreksija, bruhanje, driska, zadah po acetonu,
- Povišana Telesna teža, povišan RR, razbijanje srca, splošna utrujenost
- Samnolenca, zmedenost, glavobol, nemir, nezavest

Motnje mikcije in spremembe v urinu:

- **Poliurija** - povečano izločanje seča (več kot 2l/dan)
- **Anurija** - zmanjšano izločanje seča (manj kot 150ml/dan)
- **Polaksurija** - izločanje po kapljicah
- **Nikturija** - pogosto urinarjenje ponoči
- **Disurija** - boleče, pekoče, ovirano urinarjenje
- **Retenca** - zapora, zastoj seča
- **Inkontinenca urina** - nekontrolirano uhajanje seča
- **Hematurija** - pojav eritrocitov v seču
- **Levkociturija** - pojav levkocitov v seču
- **Proteinurija** - pomeni prisotnost beljakovin v seču
- **Bakteriurija** - pojav bakterij v seču
- **Piurija** - gnojni seč

Preiskovalne metode:

- Merjenje diureze in gostote seča
- UZ preiskave sečil
- Funkcijska preiskava ledvic
- Endoskopija, biopsija
- CT, rtg preiskave
- Izotopske preiskave
- MR

Najpogostejša obolenja:

- Okužbe sečil
- Sečni kamni
- Glomerulonefritis
- Ledvična odpoved

OKUŽBE SEČIL

Vnetje sečil lahko izzovejo različni mikroorganizmi ali pa nastanejo zaradi imunoloških dejavnikov.

Okužbe sečnih poti

a.) Akutni cistitis

- je vnetje mehurja
- pogosti pri otrocih, ženskah
- tipični znaki so: disurija, polaksurija, piurija, bakteriurija
- bolnik ima močne krče v spodnjem delu trebuha, manjša delovna sposobnost
- najosnovnejši ukrep je ustrezna hidracija (ledvični čaj) ter uroantiseptiki.

b.) Akutni pielonefritis

- vnetje ledvične ponvice in ledvičnega parenhima
- vzroki so: kronična uporaba analgetikov, hipertrogija prostate, nosečnost, sladkorna bolezen
- znaki so: vročina, mrzlica, bolečina in splošno slabo počutje

c.) Kronični pielonefritis

- posledica akutnega pielonefritisa
- znaki: polinurija, bakteriurija, in povišana sedimentacija

d.) Asimptomatična bakteriurija

- povečano število mikrobov v seču brez znakov, infekcija urinarnih poti

Okužbe sečil, ki so povezane z uporabo trajnega urinskega katetra, so pogoste. Bakteriurija je skoraj vedno prisotna. Pomembna je zamenjava katetra in antibiotično zdravljenje.

SEČNI KAMNI

Ena najpogostejših uroloških bolezni, zahteva takojšnje ukrepanje zaradi hudih bolečin.

Vzroki:

- Motnje v odtoku seča
- Motnje presnove
- Okužbe sečnih poti
- Podedovane bolezni
- Anomalije sečil

Znaki:

- Napadi močne bolečine (od nekaj min.do nekaj ur)
- Hematurija (v urinu eritrociti)
- Slabost, bruhanje, ima napet in občutljiv trebuh)
- Pogosto mokrenje

Operativno zdravljenje s klasično operacijsko metodo je redko, saj se danes uporabljajo drugi postopki npr. drobljenje kamnov, endoskopsko odstranjevanje kamnov..

Zn:

- Bolnik dobiva analgetike in spazmolitike (po zdr.naročilu)
- Psihična opora ter pomoč pri življenjskih aktivnostih
- 2-3l dnevno tekočine
- Veliko gibanja
- Zdr.predpiše dietno hrano
- Za zaščito pred ledvičnimi napadi poskrbimo za zdrav način življenja, veliko gibanja, normalna tel.teža, zdrava prehrana,
- Nesmejo izgubiti preveliko tekočine (nemudoma jo morajo nadomestiti)

GLOMERULONETRITIS

Je vnetje ledvic, ki nastane zaradi delovanja protiteles proti lastnim antigenom ali pa je vzrok neznan. Lahko poteka akutno, subakutno ali kronično.

Akutni glomerulonefritis - sekundarno obolenje, ki se pojavi 1-3tedne po bakterijski ali drugi infekciji.

Znaki:

- Hematurija, proteinurija, hipertenzija, oligurija
- Povišana sedimentacija eritrocitov
- Utrujenost, glavobol, bolečine v ledvenem delu
- Bolnik lahko pride v kronični glomerulonefritis- zmanjša se količina urina, bolnik ima edeme, bledkasto rumeno barvo kože, cianozo, bolj so nagnjeni k infekcijam.
- Lahko prevede do popolne odpovedi ledvic.

LEDVIČNA ODPOVED

- Pomeni omejitev sposobnosti ledvic, da bi izločale snovi
- Izgubljena je lahko tudi sposobnost regulacije elektrolitov, vode in celo acido-baznega ravnovesja

Delimo na:

- Akutno odpoved ledvic
- Kronična odpoved ledvic - dializa (nadomeščanje ledvične funkcije - konča se lahko s smrtjo)

Dializno zdravljenje:

- Najprej jo preživljajo v bolnišnici, nato pa hodijo v rednih presledkih na dializo v dializni center.

a.) Hemodializa

- to je odstranjevanje nerabnih snovi iz krvi ter dodajanje pomembnih snovi z infuzijo skozi umetno membrano v bolnikovo kri
- aparat je hemodializator (umetna ledvica) – bolniku kri teče iz arterije v umetno ledvico, se prečiščena vrne nazaj v veno.
- postopek traja 4-6ur 3krat tedensko
- bolnik mora biti fizično in psihično pripravljen
- izobraževanje in izmenjava izkušenj je pomembna
- bolnik je do smrti ali do uspešne presaditve ledvic odvisen od dialize
- bolnik v upanju čaka na primernega darovalca ledvice , lahko doživi razočaranje zato je potrebna še večja podpora
- držati se mora diete, omejitve v uživanju pijač, omejenost v gibanju

b.) peritonealna dializa

- zdravljenje bolnikov na domu
- ta oblika ne pride v poštev pri bolnikih s psihičnimi težavami
- za izvajanje potrebujejo kateter, ki ga zdravnik operativno vstavi skozi spred.trebušno steno
- počakamo 10dni po kirurški vstavitvi katetra
- po vezni cevki na kateter priključijo infuzijski komplet z vrečko 1-3litre tekočine, v kateri je tovarniško pripravljena raztopina za dializo
- tekočino pred uporabo ogrejejo na telesno temperaturo
- prednosti: preprosta metoda na domu, niso potrebne zapletene naprave, ni potreben žilni pristop, učinki so dovolj dobri
- pomankljivost: stalen ponavljajoč postopek, zapleti, povezani z okužbo, psihične težave zaradi sprem.načina življenja.

Dieta pri obolenju ledvic:

- med kuhanjem ne dodajamo soli
- uporabimo nadomestke za sol: neslane začimbe, zelišča, sadeži
- okus izboljšamo s pripravo hrane: pečenje, praženje,
- uporaba svežih, aromatičnih živil, dovoljene začimbe

PRESADITEV LEDVICE

- zelena metoda zdravljenja bolnikov s kronično odpovedjo ledvic
- velika težava je lahko zavrnitev presadka s strani prejemnika
- najboljši darovalci so zdravi sorodniki
- kadrovski darovalci so tisti ki so po ugotovljeni možg.smrti, in so pred tem dovolili in potrdili da bodo darovalci organov.

Zn ledvičnih bolnikov:

- negovalni načrt je vedno individualen
- usmerjeni smo v pomoč pri življenjskih aktivnostih
- pomembno je ugotoviti njegove potrebe
- zelo pogoste so motnje mikcije, zdr.osebje mora poskrbeti za normalno izločanje
- pomembno mirovanje
- poostrena nega pri nepomičnih bolnikih
- skrbimo za primerno mobilizacijo in razgibanost sklepov

- bol.pomagamo pri izbiri oblačil, oblačenju,
- dietno hrano predpiše zdravnik (veliko tekočine)
- včasih nastopi neječnost, slabost, bruhanje, kolcanje, bolečine v trebuhu
- kontrola bilance tekočin, tel.teže, RR, vit.funkcije
- nudimo pomoč pri dignosticiranju in terapevtskih ukrepih
- nudimo pomoč pri obvladovanju bolečine in preprečevanju stresa
- spremljanje bolnika v kriznih situacijah
- poskrbeti moramo za bolnikovo varnost
- pomembno je tudi zdravstveno svetovanje
- pri dializnih bolnikih skrbimo za uravnavanje kalija in kalcija, za primerno hrano ter primerno količino popite tekočine

5. Zdravstvena nega obolenj centralnega živčnega sistema in hrbtenjače

Preiskovalne metode:

- Anamneza
- Klinični pregled
- Krvne preiskave

- Pregled očesnega ozadja
- EKG
- EEG
- UZ preiskave
- MR
- Scintigrafija možganov
- Rtg preiskave

Nekatera bolezenska stanja:

- Možganska kap
- Multipla skleroza (to je rekla da nerabmo)

MOŽGANSKA KAP - CEREBROVASKULARNI INSULT (ICV)

Nastanek akutne ali kronične motnje prekrvavitve možganov poznamo pod imenom možganska kap. To je najhujša in končna faza v razvoju cerebrovaskularnih boleznih. Človeka uniči kot celoto- duševno in telesno, onemogoči mu komuniciranje in človek postane odvisen od okolice.

Po definiciji SZO je možganska kap seštevek hitro razvijajočih se znamenj motene možganske funkcije, ki traja več kot 24ur, je žilnega izvora in je lahko smrtna.

Dejavniki tveganja:

- Naravni dej.tveganja (življ.doba, spol, dednost)
- Druge bolezni (arter.hipertenzija, sladkorna bolezen, srčne bolezni)
- Slabe razvade (kajenje, alkohol, debelost, tel.in duševna neaktivnost)
- Redkejši dejavniki (hormonska kontracepcija, vnetni procesi možg.žil, motnje koagulacije, jemanje poživil..)

Razvoj bolezni in vzroki:

- Arterioskleroza, tromboza, embolija
- Možg.žile se zožajo pride do pomankanja prekrvavljenosti z ishemično nekrozo prizadetega dela možganov
- V izrednih primerih so simptomi spontano popravijo
- Kap je nenadna
- Predznaki so največkrat: glavobol, vrtoglavica, bruhanje, več časa v nezavesti, nato lahko kmalu po krvavitvi umre.

Splošni znaki:

- Motnje zavesti, motnje gibanja
- Motnje ohromitve (hemiplegija –popolna ohromitev ene strani; hemipareza-nepopolna ohromitev ene strani)
- Z ohromitvijo so prizadeti trup, ekstremitete, obraz)
- Nastopi delna ali popolna inkontinenca
- Pride do visečega ustnega kota, iztekanje sline, bolnik ne more zapreti očesa,
- Slabša koncentracija, strah, nihanje čustev, spominov

Zn:

Negovalni cilji pri bolniku PO možgnski kapi so:

- Izboljšanje zdr.stanja
- Zmanjšanje stopnje prizadetosti
- Kontrola nad odvajanjem urina, blata
- Preprečitev zapletov
- Čim večja samostojnost pri samooskrbi
- Vzpostavitev ustrezne komunikacije
- Vključitev svojcev v negovalni proces

Drugo:

- Položaj bolnika menjamo na 2-3ure

- Nega telesa je namenjena tudi vzpodbujanju in zaznavanju prizadete polovice
- Izbiramo grobo umivalno vrečko in brisačo, da bolnik zazna telesne oblike
- Smer umivanja je od zdrave k bolni strani
- Vzpodbujamo ga k samooskrbi
- Ustno nego si bolniki izvajajo sami, vendar pomagamo
- Hranjenje in pitja- sta velik problem, prvo preko nazogastične sonde, ko se mu vrne občutek požiranja hranimo per os, primerna živila so: krompirjev pire, goste kremne juhe, skuta, jajca, jogurt, sadje..
- Pri odvajanju urina in blata je pomembna opora (vaje mehurja, učimo ga hoje na wc, vadimo samostojno oblačenje, slačenje, umivanje rok, ..)
- Bolnik neobvladuje govora, ali ne more govoriti, je prizadet in razočaran, moramo biti strpni, in si vzememo čas za pogovor, lahko si pomagamo s simboli, z goborilno tablo
- Potrebuje razumevanje!
- Varnost in zaščita sta pomembni kot pohvala in pozitivna kritika.